

(同意説明文書添付)

「ヒト自己脂肪組織由来間葉系幹細胞投与による肝障害の治療」治療費用一覧

投与 1 回 2,800,000 円

- 初診料および検査料別途
- 消費税別途
- 支払期限：初回は組織採取時まで
2 回目以降は投与日程 3 週間前まで
- 中止時の費用負担：支払期限の時点から 7 日目までは半額、8 日目以降は全額負担